Nr. 4 LWÓW DNIA 15. LUTEGO 1909. ROK VII.

GŁOS LEKARZY

Dwutygodnik, poświęcony sprawom zawodowym lekarskim, deontologii lekarskiej i zagadnieniom z zakresu medycyny społecznej.

SUBWENCYONOWANY PRZEZ „KRAJOWY ZWIĄZEK LEKARZY“ I GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE.

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów ul. Śniadeckich l. 6. Telefon Nr. 48/VI

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek, we Francyi 6 franków. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka 28. Konto czekowe pocztowej Kasy oszczędności Nr. 39.786.

W jedności siła!

Walka ochronna przeciw cholerze.

(Ciąg dalszy).

Przedmioty, małą przedstawiające wartość, a mogące być przenośnikami zarazka cholerycznego, nadto artykuły żywności, które podróżni wiozą ze sobą, można w tych przypadkach spalić za stosownem wynagrodzeniem straty. Wynagrodzenia te wypłacają po oszacowaniu lekarze rewizyjni z własnych funduszów, a następnie zarachowują te wydatki.

O podróżnych, odbywających podróż z okolic, cholerą zapowietrzonych, jeśli stan ich zdrowia nie wzbudza podejrzenia, ma organ policyjny graniczny zawiadamiać natychmiast zwierzchność gminy, będącej celem podróży tych osób, o ich zdążaniu, celem zarządzenia 5-ciodniowej obserwacyi ich stanu zdrowia od chwili przekroczenia granicy. Doniesienia te mają być udzielane w myśl okólnika Namiestnictwa z 29. październ ka 1908 l. 140287, w drodze telegraficznej, jeśli w miejscowości tej znajduje się stacya telegraficzna, w przeciwnym razie w drodze pisemnej na odpowiednich drukach. Równocześnie winny te organa policyjne również na przepisanych drukach zawiadomić o tem odpowiednie Starostwa względnie Magistraty miast o własnym statucie celem podjęcia kontroli nad ścisłem wykonaniem przepisanej obserwacyi przez organa gminne.

Tutaj należy jeszcze obowiązek władz politycznych w powiatach nadgranicznych strzeżenia granic państwa przed przemytnictwem osób i towarów drogami ubocznemi.

Środki ochronne, objęte drugą fazą zadań policyi zdrowia, ugruntowane są już na wspomnianej poprzednio instrukcyi cholerycznej i nabierają mocy obowiązującej z chwilą obwieszczenia ich przez władzę krajową w dzienniku ustaw i rozporządzeń krajowych i w urzędowej gazecie krajowej. Rzecz ta jest o tyle ważną, że z chwilą takiego obwieszczenia wszelkie przekroczenia tych zarządzeń, o ile nie podlegają pod postanowienia ustawy karnej, mogą być karane przez władze polityczne na podstawie postanowień rozporządzenia ministeryalnego z 30. września 1857 dz. p. p. l. 198 grzywną do 200 koron lub aresztem do 14 dni.

Ostatnie obwieszczenie tego rodzaju z 28 września 1908 zostało ogłoszone w dzienniku ustaw kraj. l. 106 z r. 1908 i obowiązuje dotąd.

Licząc się z tem, że postanowienia tej instrukcyi są wszystkim kolegom dokładnie znane, ograniczę się jedynie na ich celowem ugrupowaniu na przygotowawcze tj. takie, które już z początku niebezpieczeństwa zawleczenia cholery mają być podjęte i zapobiegawcze tj. te, które z chwilą nastania podejrzenia cholery w pewnej miejscowości należy wykonać.

Do pierwszych należą:

1) Asanacya wszystkich gmin, zakładów publicznych i domów prywatnych, zmierzająca do ile możności największego oczyszczenia gruntu, wody i powietrza.

Najważniejszym tutaj postulatem jest staranie o dostarczenie ludności zdrowej wody do picia i użytku domowego, a w każdym razie uchronienie źródeł, studzien i wodociągów od zanieczyszczeń zewnętrznych i w ten sposób zapobiegnięcie, by zarazek choleryczny nie dostał się do nich i w odpowiednich warunkach nie spowodował masowego wystąpienia epidemii. Szczegółowe przepisy, tyczące się robót asanacyjnych, zawarte są w okólniku Namiestnictwa z 1. lipca 1905 l. 91426 i z 12. września 1905 l. 132843 jakoteż i na tej podstawie wydanym okólniku Rady szkolnej krajowej z 10. lipca 1905 l. 23964, tyczącym się asanacyi budynków szkolnych.

2) Zaostrzenie nadzoru nad mieszkaniami masowemi i staranie, by ubogiej ludności dostarczyć zdrowych mieszkań.

3) Zaostrzenie nadzoru nad wyrobem i handlem środków spożywczych i zapobieganie temu, by mogły one mieć styczność z zarazkiem cholerycznym.

4) Zaostrzenie obowiązku meldowania wszelkich osób, przybywających do gminy i poddania 5-dniowej obserwacyi wszystkich tych osób, które przybywają z okolic, cholerą nawiedzonych. Obserwacya ta winna się odbywać bez jakiegokolwiek krępowania swobody osobistej i ma się ograniczyć jedynie na codziennem odwiedzaniu takiej osoby przez lekarza, lub w braku jego przez jakiś organ gminy, celem przekonania się, czy jest ona zdrową i czy nie pojawiły się u niej jakiekolwiek objawy, wzbudzające podejrzenie cholery.

W razie zamierzonej zmiany miejsca pobytu przez takie osoby w ciągu tej obserwacyi, należy zawiadomić zwierzchność gminną nowego miejsca przeznaczenia, w celu dokończenia pięciodniowej obserwacyi.

5) Przygotowanie należycie urządzonych lokali na odosobnienie podejrzanych chorych jakoteż osób, o zakażenie podejrzanych, tj. takich, które są pozornie zdrowe, miały jednak styczność z chorym, o cholerę podejrzanym, w razie jeśli odosobnienia tego nie można przeprowadzić w domu, w którym przypadek podejrzany się wydarzył.

6) Przygotowanie odpowiednich zapasów środków odkażających, względnie przyrządów i przyborów, do odkażania służących.

Do pierwszych należą: wapno, czysty zgęszczony kwas karbolowy, zgęszczony lyzol i węglan sodowy do sporządzania ługu, rozczyn formaliny i mydło szare.

Do drugich należą, gdzie to możliwe, wypróbowane i do celowego użytku przydatne przyrządy do odkażania przestrzeni parami formalinowemi, dalej aparaty do odkażania odzieży parowe lub formalinowe systemu Dr. Gąsiorowskiego. Te ostatnie zalecają się z tego względu, iż mogą odkażać bez uszkodzenia droższe tkaniny, futra i przedmioty ze skóry. Do przyborów takich należą w końcu cebrzyki, konewki, szczotki do bielenia, miednice, zapas ścierek do szurowania i mycia i zapas ręczników.

7) Zabezpieczenie odpowiedniego personalu do pielęgnowania chorych, wykonywania desinfekcyi i nadzorowania izolacyi mieszkań zakażonych, jakoteż wiktu dla osób izolowanych.

8) Ogłoszenie w gminie, że wszyscy lekarze, przełożeni instytucyi publicznych, fabryk i zakładów przemysłowych, właściciele i zarządcy domów, jakoteż głowy rodzin obowiązani są o każdym, choćby tylko podejrzanym przypadku zachorowania donosić bezzwłocznie zwierzchności gminnej pod grozą kary. Nadto winne zwierzchności gminne już w czasie niebezpieczeństwa cholery postarać się o stałą służbę wywiadowczą, któraby śledziła za przypadkami tajonymi choroby i zatrzymywaniem się

osób niemeldowanych przez peryodyczne obchodzenie gminy od domu do domu i donosiła o poczynionych spostrzeżeniach zwierzchności gminnej. Do tego celu nadają się organa policyjne gminne i ustanowieni w tym celu dziesiętnicy.

9) Popularne pouczenie ludności o sposobie zachowania się w czasie cholery.

Wszystkie te obowiązki ciężą na gminie na podstawie postanowień §. 4. ustawy sanitarnej z 30. kwietnia 1870 dzien. p. p. l. 68.

Do zarządzeń przygotowawczych w dalszym ciągu zaliczyć należy przepisy, obowiązujące na podstawie regulaminu ruchu kolei żelaznych personal, towarzyszący pociągowi. Według obowiązujących w tym względzie przepisów, wydawanych w razie potrzeby przez poszczególne dyrekcye kolei, mają konduktorzy kolejowi zwracać baczną uwagę na stan zdrowia osób podróżujących. W razie stwierdzenia u którego z podróżnych podejrzanych o cholerę objawów ma być chory w osobnym przedziale odosobnionym.

Na najbliższej stacyi, przeznaczonej do wyładowywania chorych cholerycznych, ma być wóz z chorym odłączony od pociągu, chory podejrzany wysadzony i oddany w opiekę lekarską w przygotowanym na ten cel szpitaliku z konieczności.

Po wyładowaniu chorego winien być wóz, w którym go przywieziono, zaplombowany i następnie poddany odkażeniu w sposób przepisany.

Podróżni, którzy mieli z chorym styczność, mają być poddani badaniu lekarskiemu i odkażeniu, a następnie podczas dalszej podróży umieszczeni w osobnym wozie, względnie przedziale. Gminy, będące celem ich podróży, mają być zawiadomione telegraficznie o ich zdążaniu w celu zarządzenia 5-dniowej obserwacyi tych osób.

Każdy konduktor, prowadzący pociąg, posiada spis stacyi, przeznaczonych do wyładowywania chorych cholerycznych.

W końcu do tej samej kategoryi zarządzeń należy także przepis, zawarty w okólniku Namiestnictwa z 27. września 1905 l. 139.217, według którego zarządy aresztów i więzień mają być zawiadamiane o dostawieniu do aresztów osób, pochodzących z okolic, cholerą zapowietrzonych, celem ich izolowania, poddania obserwacyi i odkażenia, co ma się dziać także z włóczęgami i osobami, o których nie wiadomo dokładnie, skąd przybywają.

Reskryptem z 10. sierpnia 1907 l. 20.959 (okólnik Nam. z 24. sierpnia 1907 l. 102.290) polecił o c. k. Min. sprawiedliwości, by w razie pojawienia się podejrzenia cholery w więzieniach i aresztach, przełożeni tychże donosili natychmiast o tem gminom i władzom politycznym.

Do środków ochronnych zapobiegawczych, które sięgają już w trzecią i czwartą fazę zadań policyi zdrowia, tj. zapobieżenia, by w razie pojawienia się już choroby zarazek chorobowy nie mógł się rozszerzyć, jakoteż uodporniania jednostki przeciw wpływowi zarazka należy piecza o to:

1) by każde podejrzenie o cholerę było zgłaszane władzy politycznej powiatowej;

2) by chorobę można jak najszybciej rozpoznać bakteryologicznie;

3) by chorego i osoby, z nim styczność mające, należycie odosobnić;

4) by zarazek chorobowy gruntownie zniszczyć i w ten sposób zabezpieczyć otoczenie chorego od zakażenia i zawleczenia zarazku chorobotwórczego.

Skoro zatem dojdzie do wiadomości zwierzchności gminnej drogą, w powyżej wspomnianych przepisach podaną, doniesienie o pierwszem podejrzeniu cholery, winna ona natychmiast za pośrednictwem organu gminnego zarządzić ścisłe izolowanie domu, w którym przypadek ten się wydarzył. Odosobnienie to winno być w ten sposób przeprowadzone, iż chorego z jedną osobą z najbliższego otoczenia, ewentualnie z osobą, przeznaczoną już z góry do pielęgnowania chorych cholerycznych, odosabnia się w szpitaliku cholerycznym, lub w razie wzbraniania się w domu chorego, o ile tam da się izolacyę należytą przeprowadzić, resztę zaś osób z otoczenia należy pomieścić w osobnej ubikacyi domu lub w lokalu, na ten cel przeznaczonym. Tak izbę z chorym, jak i izbę z osobami, o zakażenie podejrzanemi, należy poddać pod nadzór wartowników, których zawiadomić należy o tem, ile osób interesowanych mają strzec i zrobić tych wartowników odpowiedzialnymi za to, aby nikt z domu nie wychodził, ani też nikt prócz lekarza, ewentualnie księdza, do domu tego nie wchodził.

(C. d. n.)

Dr. Kalikst Krzyżanowski.

Ankieta międzynarodowa w sprawie tajemnicy lekarskiej.

(Ciąg dalszy.)

Hiszpania.

W Nrze 1. i 2. „Voĉo de Kuracistoj" z b. r. zabiera głos Rogelio Pérez Domingo, lekarz miejski w Huermeces (Burgos) w Hiszpanii i tak odpowiada na pytania ankiety:

I. Niema paragrafu w hiszpańskiem ustawodawstwie, któryby zobowiązywał specyalnie lekarza do zachowania tajemnicy zawodowej lub ustanawiał karę na lekarzy, nie wykonujących tego obowiązku. A zatem obowiązek tajemnicy zawodowej lekarzy jest w Hiszpanii tylko moralnym.

Brak konkretnie określonego nakazu w tym względzie tem więcej uderza, ile że hiszpańskie kodeksy nakazują wyraźnie analogiczny obowiązek dla kilku innych zawodów.

Oto dwa paragrafy hiszpańskiego kodeksu karnego, dotyczące złamania tajemnicy:

„§ 378. Urzędnik publiczny, któryby odkrył tajemnicę, znaną mu z powodu jego urzędu, albo któryby wydał dokumenty lub kopię dokumentów, powierzonych mu do strzeżenia a nie przeznaczonych do opublikowania, zasłuży na karę zasuspendowania w urzędzie według średniego lub niższego stopnia i na grzywnę 125 do 1250 pesetów."

„§ 379. Urzędnik publiczny, który, dowiedziawszy się z powodu swego urzędu o tajemnicach osoby prywatnej, odkrywa je

WIRSKI.

Gałązka jaśminu.

Potępi nas świętoszek — rozpustnik wyśmieje.
A. Mickiewicz.

(Po jednym z niedawno zmarłych lekarzy znaleziono w przeznaczonych na spalenie i związanych razem papierach pamiętnik. Opuszczając niektóre ustępy i nazwiska, podajemy zresztą dosłownie tę opowieść.)

— — — — — — — — — — — — — — —

Prosiła mię na wieczorku u państwa C. o pożyczenie książki. Pożyczyłem chętnie.

Po jakimś czasie zaczęliśmy razem odczytywać piękniejsze ustępy, aż raz przyszedł wieczór, pełen woni rozkwitłych bzów i jaśminów, pełen dźwięków rozśpiewanych słowików, które z gąszczy ogrodu zasypywały pokój, jakby perłami, spadającemi na marmurową posadzkę.

Lampa dopaliła się i zagasała, ale miesiąc srebrnem światłem przeglądał przez wonną firankę rosnących za oknem bzów i jaśminów.

Nie zapalaliśmy światła, ale przez otwarte okno wdychiwaliśmy wonie kwiatów i zapach, idący od łąk skoszonych, zasłuchani w pieśni słowicze, bliscy siebie, a jednak — dalecy...

— — — — — — — — — — — — — — —

— Czy pan kochał kiedy? padło rozmarzone pytanie.

— Nie — pani! — odrzekłem poważnie. — Dlaczego pani pyta?

— Nie? czy być może? Prawda! lekarze to są ludzie bez serca. Wszak w czasie studyów — jakby to powiedzieć — mój Boże! pastwią się nad umarłymi.

— Myli się pani. Lekarze to są ludzie przeważnie z sercem i poświęceniem.

— Jeżeli kochać — to raz jeden w życiu — a potem — umrzeć.

— Umrzeć?! Skąd te myśli smutne.

— Kogo bogowie upodobali — ten umiera młodo — wszak tak jakoś brzmi wasza sentencya grecka, czy łacińska. Kochać raz w życiu gwałtownie, namiętnie i oddać za to życie — kochać i być kochaną!...

Wtem miesiąc zaszedł za chmury — słowik jeszcze głośniej, namiętniej usterzył w trele i — — — — nie wiem, jak się to stało..... ale od tego wieczoru, pełnego woni kwiatów, rozśpiewanego pieśniami słowików — — — od wieczoru tego.... już eśmy książek więcej nie czytali....

— — — — — — — — — — — — — — —

— Panie to nieładnie — nieszlachetnie z twojej strony! Skorzystałeś z chwilowej słabości samotnej kobiety!

W poczuciu winy pochyliłem głowę.

Wtem otwarła do uścisku ramiona i usta pochyliła znów ku mnie namiętne. Odchodząc prawie od zmysłów, porwałem — słodki ciężar! — w moje ramiona, a ona pozwoliła nieść się na rękach bez oporu, jak dziecię....

— Moja ty! moja! moja na wieki! — moje złoto — ukochanie — skarby moje najdroższe — mój ty kwiecie najmilszy — jedyny!

— — — — — — — — — — — — — — —

I rozpoczęły się dni szalone, dni szczęścia i namiętnych zachwytów, pełne poezyi i woni łąk skoszonych i mroku lasów i surowego oddechu, idącego od rzek i stawów i księżycowego światła i purpurowych blasków zachodzącego słońca.

Idąc odrębnemi drogami, schodziliśmy się zawsze w naprzód

ma być karanym przez zasuspendowanie w urzędzie, uwięzienie i grzywnę od 125 do 1250 pesetów."

Jedynie powyższe paragrafy mogłem odnaleść w hiszpańskich ustawach w sprawie tajemnicy zawodowej urzędników. Proszę zauważyć, że ustawa surowiej karze wyjawienie tajemnicy prywatnej, niż wyjawienie tajemnicy urzędowej.

Zazwyczaj tajemnica lekarska nie potrzebuje w Hiszpanii paragrafów, któreby nadały jej mocy, aby była przestrzeganą ani też nie potrzeba kary za wyjawienie tajemnicy, które na szczęście bardzo rzadko się zdarza w Hiszpanii. Ponieważ jednak lekarze są także ludźmi. któryś z nich może nie wykonać tego moralnego obowiązku i dla tego byłby pożądany pozytywny przepis ustawy, któryby obowiązywał lekarza i karał złamanie tajemnicy.

Przeciwnie są paragrafy, nakazujące lekarzowi donoszenie, zeznawanie i zawiadamianie.

a) D o n o s z e n i e.

Kodeks karny, „§ 579. Będą karanymi grzywną od 5 do 50 pesetów lub naganą:

1. lekarze, którzy, zauważywszy u osoby, przez nich leczonej, albo na zwłokach, ślady zatrucia albo innego uszkodzenia, nie doniosą o tem bezzwłocznie do władzy, z wyjątkiem, jeśli z powodu szczególnych okoliczności zasługują na karę wyższą".

Kodeks procedury sądowej. „§ 262. Osoby, które z powodu swego urzędu, powołania lub rzemiosła, dowiedzą się o jakiemś publicznem przekroczeniu, mają natychmiast o tem donieść prokuratorowi, kompetentnemu trybunałowi, sędziemu okręgowemu, albo w ich braku miejskiemu strażnikowi lub policyantowi, najbliższemu od miejsca zdarzenia, jeśli sprawa dotyczy przekroczenia spełnianego właśnie lub co dopiero wykonanego.

Kto nie spełni tego przepisu, zasłuży na grzywnę, określoną w § 259 (5 do 50 pesetów), która będzie od niego ściągniętą.

Jeśli niewykonania tego przepisu stał się winnym lekarz, chirurg lub aptekarz i jeśli przekroczenie, o którem nie doniesiono, należy do przekroczeń, objętych rozdziałem kodeksu karnego, traktującym o czynach przeciw osobom, albo o podejrzeniu porodu, albo o śmierci dziecka porzuconego, grzywna nie może być mniejszą od 25 pesetów."

b) Z e z n a w a n i e.

Kodeks procedury sądowej. „§ 410. Wszyscy mieszkańcy w terytoryum hiszpańskiem, czy narodowości hiszpańskiej, czy obcy, jeśli to dla nich nie jest niemożliwem, winni świadczyć na polecenie sędziego i wyznać wszystko, co wiedzą o sprawie, o którą są pytani, jeśli w tym celu wezwano ich z zachowaniem formalności, określonych w ustawie."

Od tego przepisu nie ma wyjątku dla lekarzy.

Jednak sędziowie prawie nigdy nie zmuszają lekarza, by składał świadectwo o tem, co należy do jego tajemnicy zawodowej.

c) Z a w i a d a m i a n i e.

Rozporządzenie w sprawie zdrowotności publicznej. „§ 124. Wszyscy lekarze, głowy rodzin, przełożeni zakładów, warsztatów, fabryk, gospodarze lub zarządcy hotelów, mają zawiadamiać miejskiego inspektora sanitarnego o chorobach zakaźnych, określonych w dodatku nr. 1, natychmiast, gdy można sądzić, że te choroby pojawiły się w domach lub zakładach, powierzonych ich kierownictwu lub pieczy."

Co do policyjnych i administracyjnych urzędników, osobne ustawy z działu administracyjnego określają okoliczności, w których lekarze mają czynić zawiadomienie do urzędników niesądowych o dyskretnych szczegółach, poznanych w czasie wykonywania zawodu, np. o prostytutkach. Nadto lekarz winien zawiadamiać urzędnika administracyjnego o urodzinach dzieci i stwierdzać przyczynę śmierci swych pacyentów.

W powyższych wyjaśnieniach ze stanowiska ustawy użyczył mi łaskawej pomocy p. J ó z e f S e i j a s C a l l e j a, sędzia okręgowy w Vitigudino i gorący zwolennik Esperanta, któremu w tem miejscu wyrażam serdeczne dzięki.

II. W żadnym statucie etyki dla lekarzy nie znajduje się u nas konkretna definicya tajemnicy lekarskiej. Jako członek „Tow. lekarzy gminnych", posiadam jego statut, który nic nie mówi o tajemnicy zawodowej. Tłómaczą to różne powody.

Po pierwsze, statutów nie można układać wbrew ustawie, gdyż nie byłyby zatwierdzone. Jeśli się powie w statucie, że nie należy donosić, nie należy zeznawać, statut nie uzyska zatwierdzenia, a jego autorowie ulegną karze.

Powtóre, rzadko zachodzą okoliczności, nasuwające wątpliwość i mogące postanowienie lekarza uczynić chwiejnem, a można stwierdzić, że o sprawach nie piekących rzadko się dyskutuje i rzadko się je reguluje.

Dodajmy do tego, że we wszystkich statutach żąda się jak największego szacunku dla klientów, jak największych osobistych i społecznych przymiotów u lekarza, a w tych przepisach poniekąd będzie się już mieścił obowiązek zachowania tajemnicy.

Pomimo tego braku określenia obowiązku tajemnicy lekarskiej w statutach nie należy mniemać, jakoby lekarze hiszpańscy nie posiadali w tym względzie konkretnej etycznej definicyi. Mógłbym tu nawet przytoczyć na ten temat cały rozdział słynnego dzieła hiszpańskiego o medycynie sądowej.

Autor P e d r o M a t a opracował w tem dziele omawianą przez nas sprawę tak po mistrzowsku, że, jakkolwiek praca jego wyszła jeszcze około 1850 r., po największej części nie wymaga ona modyfikacyi. Przeprowadzono w niej dowód, że donoszenie i wyjawianie tajemnic nie zgadza się z godnością naszego powołania, że wszystkie rodziny mają interes w bezwzględnem zachowaniu tajemnicy lekarskiej, że trybunałom nie daje prawdziwej korzyści ustawa, narzucająca donoszenie i zeznawanie o dyskretnych sprawach, które zaobserwowali lekarze w swej praktyce zawodowej, że wreszcie społeczeństwo odnosi z takich ustaw więcej szkody, niż ochrony.

Podam krótkie streszczenie tego pięknego ustępu:

Lekarze dowiadują się o tajemnicach wskutek zaufania, które budzi ich dyskretność a rodziny zwierzają się przed lekarzami z powodu ich oględnego i lojalnego postępowania. Czyż znajdzie się człowiek honorowy, któryby szanował lekarza, donoszącego o tajemnicy lub wyjawiającego ją, zdradzając zaufanie?

Wszystkie rodziny mają w tem interes, aby lekarze bezwzględnie zachowywali tajemnicę. Muszą one nieraz czynić zwierzenia i odsłaniać przed lekarzem najwięcej ukryte szczegóły, aby lekarz mógł dobrze i trafnie ocenić chorobę. Między tymi szcze

---

oznaczonem miejscu poza miastem, chcąc ukryć przed ludzkim wzrokiem nasze szczęście. Ostatecznie szumiące, srebne łany żyta lub złote pszenicy i zacisza leśne i łódź — wierna towarzyszka — ukryta wśród w sitowiach, mogłyby — gdyby chciały — niejedno opowiedzieć.... Im tylko powierzaliśmy — naszą tajemnicę. a one milczały.

Właściwie, będąc wolni oboje, nie potrzebowaliśmy obawiać się nikogo, chyba tego, co najnikczemniejsze: złośliwych spojrzeń sąsiadów i złośliwszego jeszcze języka małomiasteczkowych kumoszek.

* * *

Nieszczęśliwie raz wybraliśmy się na przejażdżkę łodzią.

Słońce, lubo znacznie zniżone do zachodu, piekło szalenie, a promienie jego niemal kąsały w obnażone ręce. Wokoło panowała cisza i jakby omdlenie; najlżejszy wietrzyk nie poruszał rozpalonej atmosfery, czuć tylko było jakby lekkie drżenie dolnych warstw powietrza, podobnie jak w hutniczym piecu. Nawet ważki — panny wodne — chwiejąc się na niewidzialnych skrzydłach nad sitowiem, zdawały się unosić jakby senne.

Łódź skierowałem w szeroki strumień, zarosły bujnie z boku brzegów szuwarem i zniechęcony odłożyłem wiosła.

— Zbyt parno jest dzisiaj. Obawiam się burzy — rzekłem, spoglądając w niebo, na którem pojawiła się niewielka chmurka.

— Mój drogi — mój złoty! — dopłyniemy tylko do tego wzgórza — patrz! niedaleko — nigdy tam nie byłam, stamtąd cudny musi rozpościerać się widok o zachodzie słońca.

— A jak deszcz będzie?

— No to co? przeziębię się i umrę — a w pół roku po mej śmierci przyjdę do ciebie i zostawię na dowód rozkwitłą gałązkę jaśminu.

— Niewiasto! puchu marny! ty jesteś jak zdrowie! — rzekłem, przekomarzając się — trzymam cię za słowo. Ale co będzie, jeżeli w tej porze jaśminy nie rozkwitną?

Już ja to wyproszę u Pana Boga. Zobaczysz — przekonasz się — niedowiarku!

— Dobrze! a ja umrę w rok po tobie!

Mówiliśmy oboje żartem, a jednak zapanowała chwila ciszy, wśród której jakby coś strasznego — coś potwornego czaiło się ku nam, gdy słowa te ciężko, jak krople roztopionego ołowiu, padły bez echa w nieskończoność.

Czy może dech przepotężny, idąc przez przepaściste otchłanie zaświatów, poruszył na chwilę tajemniczą zasłonę, po za którą drzemią losy ludzkich bytów, czy może:

„struny natężone tkliwych władz wysnuciem,
tknięte ręką nieszczęścia — zabrzmiały przeczuciem?"

Nie wiem.

Aby opanować przykre wrażenie, ująłem silniej wiosła.

Wzgórze jednak, do którego dążyliśmy, okazało się wskutek zakrętów strumienia dalsze, niż się to pozornie zdawało. Kilkakrotnie chciałem powrócić, ale zawsze ostatecznie ulegałem jej prośbom i jej zadąsanym minkom.

Niebo tymczasem zaciągnęło się czarnemi chmurami.

Wstąpiliśmy na wzgórze, skąd rzeczywiście rozległy rozpościerał się widok, ale poszarzały, posępny i ponury, jak zwykle przed burzą. Z pewnem rozczarowaniem spoglądaliśmy na zmieniony krajobraz i wnet powróciliśmy do łodzi u stóp wzgórza, gdyż zahuczał grzmot i pierwsze, ciężkie, rzadkie krople deszczu poczęły padać z zachmurzonego nieba.

Ująłem wiosła i płynęliśmy szybko, zwłaszaza że pomyślny prąd strumienia popychał nas w powrotnej drodze ku domowi.

Zahuczał drugi grom, budząc w chmurach nieskończone echa, a po nim otworzyły się upusty niebieskie i rozpoczęła się

gółami może być coś, hańbę przynoszącego, karygodnego, co z powodu dyskretności lekarza nie zostanie rozgłoszone. Gdyby rodziny były przekonane, że lekarz nie zachowa tajemnicy, zniknęłoby zaufanie a dla uniknienia hańby, dla usunięcia kary i choroby, pacyenci z narażeniem zdrowia oddawaliby się w ręce szarlatanów lub sąsiadów. Tak czyniąc, stawaliby się ofiarą na ołtarzu honoru, aby ujść hańby i kary.

A dodajmy, że żadna rodzina nie jest tego pewna, czy nie ma u siebie czegoś, coby ukryć należało, czegoś, coby pragnęła, aby zostało pogrzebane w zupełnem milczeniu. A fakty, najbardziej ukrywane, mogą być wyjawione, gdyby się nie było obowiązanym ukrywać wszystko.

Jeżeli zmusi się lekarzy donosić lub zeznawać o faktach, których zachowanie w tajemnicy nakazuje im sumienie i osobisty interes, powstanie w duszy lekarzy gwałtowna walka co do tego, jakie mają obrać postępowanie. I będą oni donosili tylko o tych przekroczeniach, które i bez ich udziału z pewnością będą wyjawione przed trybunałami; przekroczenia, dobrze ukryte, których wedle wszelkiego prawdopodobieństwa nie da się wykryć, zachowają w tajemnicy z tego powodu, że tego żąda ich sumienie i że ich chleb i spokój zależą od niewykonania nakazu donoszenia. Jest rzeczą złą zostać ukaranym, ale większem złem jest nie mieć chleba i oprócz tego być w pogardzie u rodzin. Czyż lekarz uczyni doniesienie, które tyle go kosztować będzie? Bezwątpienia nie. Lecz jakaż będzie korzyść dla trybunału, jeśli otrzyma doniesienie tylko o faktach, publicznie znanych.

O zeznawaniu przed sądem powiemy tylko, że powinno ono być wolne od jakiegokolwiek nacisku materyalnego lub moralnego, jeśli ma być przydatne i użyteczne dla trybunałów. Czyż więc będzie użyteczne takie świadczenie, które się składa pod naciskiem obawy kary z jednej strony a obawy głodu i wzgardy z drugiej strony?

Społeczeństwo dobrze funkcyonuje wtedy, gdy wszystkie jego części poruszają się w porządku, gdy istnieje równowaga, harmonia między różnemi funkcyami. A czyż może istnieć harmonia, gdy część sądowa pochłania i przygniata wszystkie inne części społeczeństwa. Czyż można na to się zgodzić, aby trybunały funkcyonowały nieco doskonalej na koszt honoru stanu lekarskiego? Czyż nie jest przyjętem, że krewni obwinionego nie powinni składać zeznań. Dzieje się to dla tego, gdyż dobru prywatnemu daje się pierwszeństwo przed dobrem publicznem, a to ostatnie na tem wreszcie zyskuje.

III. Sądzę — a i moi koledzy, których o to zapytywałem, tego samego sa zdania — że tajemnica lekarska ma być bezwzględną, nie dopuszczającą wyjątku, choćby nawet miała przynieść uszczerbek lekarzowi, choćby nawet lekarz przez jej złamanie mógł ocalić osobę ukochaną. Albowiem wykonywanie obowiązków lekarskich wymaga zupełnego, bezwzględnego zaufania nie tylko dlatego, że zaufanie jest potężnym środkiem leczenia, lecz także z tej przyczyny, że sztuka lekarska potrzebuje koniecznie zapoznania się ze wszystkiemi okolicznościami, nawet najmniej z pozoru ważnemi.

Czy można pozostawić do rozstrzygnięcia sumieniu lekarza pytanie, czy ma donosić, czy też zachować tajemnicę?

Wyżej wspomniany dr. Mata takie w tej mierze wypowiada zdanie. Choćbyśmy przypuścili, że wszyscy lekarze będą mieli sumienie, uregulowane na zasadach prostej moralności, to jednak należy przyjąć, że namiętności, obawa i t. p wypaczą decyzyę. Czyż więc można zachowanie tajemnicy uczynić zależnem od zmiennego. indywidualnego głosu sumienia? Nie! Indywidualne zdanie musi się tu podporządkować, poddać albo zasadzie bezwzględności tajemnicy, albo ustawom, określającym dobrze sprawy, które nie mają być tajone. Gdybyśmy przypuścili, że da gwarancye ustawa, szanowana i osłaniająca lekarzy, pytam się, czy w razie złamania tajemnicy, ustawą nakazanego, pomimo protekcyi rządu lekarze będą więcej szanowani, niż obecnie?

IV. Publiczność, o ile mogłem wybadać, ma o tajemnicy lekarskiej bardzo piękną, egoistyczną opinię: jeżeli traktuje się rzecz ogólnie, żąda, by lekarz dochował tajemnicy, lecz jeśli lekarz ma wyjawić coś korzystnego dla publiczności przez złamanie tajemnicy, w takim razie koniecznie powinien tajemnicę złamać.

Mimo to publiczność, jakkolwiek egoistyczna, podziwia osobę rozważną, dyskretną a nie lubi gadatliwych.

Rogelio Pérez Domingo.
Huermeces.

W sprawie taryfy sądowo-lekarskiej.

(Dokończenie).

Zachodzi jeszcze drugie pytanie, kiedy to ocenienie wypadku przez sędziego winno nastąpić. Z brzmienia §. 6. tejże taryfy, gdzie czytamy: „sądy obowiązane są ograniczać przybieranie biegłych i rozciągłość ich czynności do rozmiarów potrzeby“, a dalej: „Sądy mają w szczególności baczyć na to, aby zarządzone były tylko takie dochodzenia przez biegłych, które mogą być użyteczne do celu dotyczącego śledztwa karnego“, wynika, że decyzya co do rozciągłości czynności znawcy, a więc co do szczegółowości badania, wywodu itd. winna zapaść ze strony sądu przed rozpoczęciem czynności znawcy. A zatem — na podstawie wymogów taryfy — sędzia ma wskazać znawcy z góry rozciągłość jego czynności, a zatem winien oznaczyć, czy znawca ma dany wypadek traktować jako prosty, czy też z szczegółowem badaniem, szczegółowym wywodem itd. Dopiero przy takiem z samej taryfy wynikającem zastosowaniu okazałaby się jej wielka niepraktyczność, bo dla sędziego niewykonalnem byłoby ocenienie wypadku przed badaniem przez znawcę, a dla samego wymiaru sprawiedliwości byłoby wprost szkodliwem, gdyby znawca, którego obowiązkiem winno być traktowanie każdego wypadku z równą ścisłością, miał polecenie traktować niektóre tylko wypadki w sposób ścisły, dokładny, szczegółowy, a inne w sposób pobieżny, powierzchowny, prosty.

Przed rokiem 1901 odbywał się wymiar wynagrodzenia w wypadkach uszkodzeń cielesnych tak, że znawca przez samo wydanie orzeczenia, że dane uszkodzenie jest lekkie lub ciężkie, oznaczał wysokość należnego mu wynagrodzenia.

Obecnie dzieje się — jak wiadomo — tak że sąd oddaje znawcy dany wypadek do zbadania, sporządzenia wywodu i orzeczenia, nie określając z góry, za jaki wypadek ten należy uznawać. Znawca — przypuśćmy — dopiero po mozolnem badaniu

---

ulewa. Oddaleni od mieszkań ludzkich, nigdzie w pobliżu nie mogliśmy znaleść schronienia, bodaj jakiego szałasu rybackiego a dalej niepodobieństwem było płynąć. Wśród rzęsistego deszczu przybiłem do lądu, wyciągnąłem łódkę na moczarowaty brzeg, przewróciłem dnem do góry i podparłem z jednego końca skośnie wiosłami, czyniąc przy pomocy damskiej parasolki i męskiego płaszcza rodzaj prowizorycznego szałasu.

Tymczasem rozpętała się burza piorunowa, jedna z tych — częstych w lipcu i sierpniu — gwałtownych, krótkotrwałych, które lud określa nazwą: palikopy. Przytuleni do siebie i zmoknięci, przeszło godzinę oczekawiliśmy, aż ulewa się wyczerpie. Minęła nakoniec, odświeżając powietrze, które się znacznie oziębiło po burzy.

Gdyśmy wracali do domu, noc już zapadła, tak że odważyłem się, nienarażony na ludzkie oczy i języki, odprowadzić ją na próg jej mieszkania, w którem od owego pamiętnego wieczoru prawie nie byłem wcale, tem bardziej że jako prawy Spartanin, nie lubiłem zbytu świecidełek, któremi nieodrodna córka Ewy lubiła się otaczać.

Byłem niespokojny o nią i niepokój pokrywałem złym humorem. Drżała z zimna i blade miała wargi. Prosiłem, aby udała się natychmiast na spoczynek i kazała służącej przyrządzić sobie gorącej herbaty. Przyrzekła.

Sam, zmoczony do nitki, powróciłem do mojego domu zmienić odzież i po załatwieniu korespondencyi udałem się do łóżka. —

Nie szczególnie się nam wycieczka udała.

— — — — — — — — — — — — — — — — —

Zaniepokojony nieco o jej zdrowie, krążąc dla zmylenia oczu sąsiadów uliczkami, zaszedłem na drugi dzień rano do jej domku, położonego nieco na uboczu wśród sadów.

Przyjęła mię w sypialni, leżąc w łóżku.

— A widzisz?! szczebiotała — nic mi nie jest — trochę przeziębłam — może dostanę kataru — dlatego nie wstałam jeszcze.

— Pokaż języczek twój, o! pani i prawicę, abym mógł puls policzyć — rzekłem z żartobliwą powagą.

— Jeszcze czego?! rzekła przekornie, cofając wyciągniętą rękę i naciągając aż po nosek jedwabną błękitną kołdrę, od której cudnie odbijały jej bujne blond włosy o miedziano-złotym połysku.

— Jeszcze czego?! powtórzyła — daj pokój! to się na nic nie przyda! Wiesz, jak nie znoszę waszej łacińskiej kuchni i dla tego może — dodała z lekką ironią — jestem silną i zdrową.

— Naprawdę silną? naprawdę zdrową?

— Nie! nie.... nie.... broniła się lekko — mój złoty! nie teraz.. ach! jakiż ty dziecinny!... Widzę, że jesteś mój niepoczciwy, drogi, kochany, niedobry dzieciak! Czemu taki niedobry... a taki kochany...

Nie ulegało, zdaje się, najmniejszej wątpliwości, że była zupełnie zdrową. A na nieco babskiego uporu — także choroba — nie było w miejscowej aptece lekarstwa...

Powróciłem do domu.

Wkrótce zawezwano mię do odległej wsi dla wykonania ciężkiej położniczej operacyi.

Wróciłem do domu późno w noc znużony.

Nazajutrz zaszedłem ponownie do jej mieszkania. Teraz już widocznem było, że jest chorą. Próbowała jeszcze żartować, ale rozpalone policzki, przyspieszony, gorączkowy oddech, spieczone wargi na pierwszy rzut oka wskazywały na ciężką chorobę. Nie ulegało wątpliwości: zapalenie płuc włóknikowe, a pierwszy podmuch nad koniuszkiem i przerost serca, obok zaostrzenia

dochodzi do wyniku, w duchu taryfy uważa wypadek za wymagający szczegółowego wywodu, wywód taki sporządza, a nawet podaje naukowe uzasadnienie, orzeczenie, — a na końcu likwiduje należytość, za te czynności przypadającą. Sędzia po dokonanej już pracy znawcy, mając już w ręku rezultat szczegółowego badania, szczegółowy wywód, lub szczegółowo naukowo uzasadnione zdanie, odmawia nieraz tej należytości, a uczynić to może z dwojakiego względu, albo że badania, wywodu i t. d. nie uznaje się za szczegółowe, albo że nie uznaje się potrzeby szczegółowego badania, wywodu itd., choćby te czynności były nawet szczegółowo itd. wykonane. Znawca znajduje się wtedy w tem poniżającem położeniu, że wykonał czynność i zmarnował czas niepotrzebnie, a że to zrobił bez zlecenia, więc zapłaty żądać nie może. Sąd winien znawcy postawić zlecenie przed wykonaniem pracy, a stać się to musi, jeżeli taryfa zawierać będzie zwrot: „w wypadkach, w których sąd potrzebuje szczegółowego badania, itd."

Obecnie pozostaje znawcy rekurs do trybunału II. instancyi. Znowu ma tu trudne zadanie: musi dowieść, że w danym wypadku było mu potrzebne szczegółowe badanie, a sądowi potrzebny szczegółowy wywód lub szczegółowe naukowe uzasadnienie orzeczenia itd. i musi dowieść, że czynność tę istotnie szczegółowo wykonał. Sąd zaś pozycyę ma bardzo łatwą, bo, nie mając żadnego kryteryum ani dla oceny potrzeby szczegółowego badania, ani dla samego badania szczegółowego, orzeka zupełnie krótko i bez motywów, że tej potrzeby nie było, lub że badania za szczegółowe się nie uznaje.

Co do wynagrodzenia, należnego za samo szczegółowe badanie bez równoczesnego szczegółowego wywodu, to w wypadkach, objętych w taryfie § 1. poz. 2. 16, dopiero trybunał II-giej instancyi zezwala na wymiar należytości w kwocie 10 koron. Zapytuję, z czego trybunał II-giej instancyi nabrać może przekonania o rozciągłości badania, kiedy przy badaniu tem był obecnym tylko sędzia I-ej instancyi, a w aktach żadnych niema śladów po samem szczegółowem i mozolnem badaniu, po którem nie było potrzeby szczegółowego wywodu, tak, że znawca policzył tę wyższą należytość tylko ze względu na to badanie, a nie na wywód. Oczywiście II-ga instancya odmawia przyznania tego wyższego wynagrodzenia, nie widząc w aktach żadnych do tego podstaw. Po co zatem istnieje w taryfie pozycya, która w praktyce nie może znaleźć zastosowania? Weźmy wypadek konkretny dla objaśnienia. Oto nikt chyba nie zaprzeczy, że wypadków podejrzenia o spędzenie płodu, w których po ścisłej desinfekcyi badającego i badanej stwierdzić należy wiele szczegółów, dotyczących tak ogólnego stanu zdrowia, jak i całego narządu rodnego kobiety — bez badania szczegółowego ocenić nie można. Ale po tem szczegółowem badaniu szczegółowy wywód często nie jest potrzebny. Trybunał II giej instancyi nabiera wtedy z aktów przekonania, że w wypadku tym nie było szczegółowego badania i sąd przyznaje wtedy należytość niższą, taką samą, jak za badanie zewnętrznych części rodnych w wypadkach podejrzenia o zgwałcenie.

Czy rekursy dają wogóle jaką nadzieję powodzenia? Wobec okólnika lwowskiego wyższego sądu można twierdzić, że przychylne zatatwienie rekursu należy do wielkich wyjątków. Wszak nic nie stoi na przeszkodzie temu, żeby jako proste nie mogły być wzięte wypadki najczęstszych ciężkich uszkodzeń cielesnych, jak roztrzaskanie czaszki, wybicie oka, obcięcie nosa, ucha, poderżnięcie gardła, połamanie lub obcięcie rąk lub nóg, dziura w klatce piersiowej lub w brzuchu, obcięcie prącia, jąder itp., gdyż te uszkodzenia „łatwo odrazu mogą być skwalifikowane".

Rozpatrując po tych uwagach, dotyczących wadliwości taryfy obecnej, projekt prof. Sieradzkiego, widzę, że co do najczęstszych wypadków uszkodzeń dopuszcza — jako oparty co do stylizacyi na taryfie obecnej — również wielką dowolność w tłómaczeniu, a zatem i w stosowaniu, a nadto co do wysokości wynagrodzenia w tych wypadkach jest dla znawców niekorzystniejszym, niż taryfa obecna. Nie trzeba bowiem spuszczać z uwagi tej okoliczności, że za czynności znawców przy sądach powiatowych prowincyonalnych stosowane będą najczęściej pozycye najniższe, a więc 3 korony, a tylko rzadko 5 kor. tem bardziej, że już dla tej należytości żądane są w projekcie wypadki, wymagające bardziej szczegółowego badania, albo dłuższego wywodu, względnie orzeczenia, a stylizacya ustępu a) nie zapobiega temu, aby ustęp ten nie mógł być w myśl okólnika lwowskiego stosowanym do znacznej liczby uszkodzeń ciężkich, zgwałceń itp. Wyrażenia „bardziej szczegółowe badanie", „dłuższy wywód" są jeszcze więcej elastyczne, niż „szczegółowe badanie" lub „szczegółowy wywód".

Nie znajdując żadnego sposobu ogólnego a ścisłego określenia wypadków, z którymi łączy się większy nakład pracy ze strony znawcy, uważałbym za najodpowiedniejsze wprowadzenie dla wypadków najczęstszych, objętych w projekcie pod 1 a i b, wynagrodzenia przeciętnego (wynoszącego np. 4 kor.). Odpowiadałoby to stosunkom zwykłej praktyki lekarskiej: lekarz oznacza honoraryum za zwykłe swoje ordynacye przeciętnie, a nie według trudności badania lub diagnozy, ani według długości recepty lub ilości zadanych mu pytań.

Punkt 3. projektu, wprowadzający na nowo należytość za oględziny powtórne o połowę niższą, uważałbym za zbyteczny i bardzo niekorzystny. W wypadkach — nieznanych mi — gdzieby sędzia wzbraniał się zarządzić te oględziny z oszczędności, uczyniłby to samo zapewne i dla połowy tej należytości. Z wprowadzeniem tej pozycyi łączy się jedno ważne niebezpieczeństwo. Oto zdarzają się nierzadko wypadki, że do poszkodowanego, który do pierwszych oględzin jawił się w sądzie, znawca udaje się komisyjnie do miejsca jego zamieszkania i tu za czynność, połączoną często z całodzienną stratą czasu, otrzymałby tylko połowę należytości, a zatem najczęściej tylko 2 K 50 hal., o ileby nie przeszedł równocześnie punkt 17. tego projektu.

Podnoszę przy tej sposobności tę jeszcze wadliwość obecnej taryfy z roku 1901, że sąd za czynność przy wyjazdach komisyjnych, jeżeli wypadek uznanym został jako prosty, policza znawcy tylko należytość 3 K tak, że znawca za całodzienną nieraz stratę czasu otrzymuje wynagrodzenie 3 K obok 8 koron jako dyety, razem 11 koron. Wynagrodzenie to jest wprost krzywdzącem i niższem, niż było na podstawie dawnej taryfy przed rokiem 1901; poprzednio bowiem istniało osobne rozporządzenie ministeryalne, na podstawie którego należało się znawcy przy komisyi zawsze wynagrodzenie za uszkodzenie ciała ciężkie, choćby nawet uszkodzenie okazało się przy badaniu lekkiem. Usunięcie możliwości

---

drugiego tonu nad tętnicą główną wskazywały na groźną przy gorączkowej chorobie niedomykalność zastawki dwudzielnej serca.

Zawezwany telegraficznie lekarz z odległego o kilka mil większego powiatowego miasta — oczekiwany niecierpliwie — nie przybył dnia tego, przysyłając późno wieczór odpowiedź, że powrócił dopiero z komisyi.

Obietnicą sowitej nagrody zdołałem skłonić jedynego miejscowego automedona Berka, — że mimo szkaradnej drogi i ciemnej nocy pojechał, przyjąwszy na siebie obowiązek przywiezienia któregoś z więcej wziętych kolegów.

I przyjechał — na drugi dzień — nakoniec — Dr. S., znakomity doświadczony lekarz, specyalista chorób wewnętrznych. Potwierdził rozpoznanie.

— No tak! — kolega wie — *pneumonia* — rzekł do mnie żargonem lekarskim przy pożegnaniu osiwiały specyalista — wszystko zależy od *kryzys* i czy doczekamy tej *kryzys*. Kolega wie — mówił dobitnie — *vitium cordis* — *arytmia* — oby tylko serce wytrzymało! A szkoda by było — piękna baba — tęga, cudna babcia! bodaj najpiękniejsza, jaką kiedykolwiek widziałem w mem życiu!

Pochyliłem głowę, aby ukryć wrażenie i zagryzłem wargi, aby nie wybuchnąć grubem przekleństwem. Co za bezczelność! mówić wobec mnie, w takiej chwili, o jej piękności!

Uczułem na sobie uważny wzrok kolegi, przemogłem się — i hardo podniosłem czoło.

— *Servus*! Bądźmy dobrej myśli — rzekł dziwnie miękko i jakby ze współczuciem. Mam jeszcze dziś konsylium u P. stąd o trzy mile — — *Servus*!

— — — — — — — — — — — — — — — — —

Już nie odstępowałem ani na chwilę od łoża chorej, nie kładłem się spać, nie rozbierałem się i nie jadłem, jedynie od czasu do czasu usta, spalone bezsennością, zwilżając czarną kawą, aby odegnać znużenie i senność.

Rozpoczęły się w miasteczku złośliwe szepty o pani B. i młodym lekarzu okręgowym, doktorze Wirskim, zbyt wiele czasu poświęcającym młodej pacyentce, która jest histeryczką. Wszak nie dawno na śmierć zadręczyła swego siedmdziesiątpięćletniego śp. męża, c. k. emerytowanego radcę sądowego, którby może jeszcze żył, bo przecież ludzie żyją do lat stu... Obecnie udaje, że jest chorą. A i ten nowy lekarz też jest ziółko: widział ich płynących łódką jeden rybak a i młoda gospodyni księdza spotkała podobno ich kiedyś za miastem, razem idących.

Tak szeptano. Prym w tem wiodła sędziwa kumoszka — pani poborcowa, kobieta o dość mętnej przeszłości.

Ale co mię to obchodziło! Niech świat cały mię potępi, byle ona żyła!

Jeszcze dwukrotnie zdołałem zasięgnąć zdania kolegi, a żartobliwa twarz jego stawała się coraz poważniejszą, coraz bardziej uroczystą.

— Ba! gdybyśmy byli już o jakie dwa dni starsi — rzekł na swój sposób przy ostatniej bytności. W tym wypadku chorobowym dodał — *kryzys* prawdopodobnie nie nastąpi!...

Co to znaczy? Czyżby choroba przełamać się miała ku wyzdrowieniu w inny sposób? Obawiałem się zapytać, aby nie usłyszeć strasznego wyroku.

Los pozazdrościł mi kilku miesięcy szczęścia, zsyłając niesłychane katusze: ze szczytu nadziei wpadałem nieraz bezpośrednio w otchłań rozpaczy. Już opadnięcie nieznaczne gorączki napawało mię otuchą, że „przecież medycyna nicby nie była warta, gdyby nie potrafiła jednej uratować baby", to znów lada przyspieszenie tętna potrącało mnie do ostatnich granic zwątpienia.

(Dokończenie nastąpi).

tego wprost krzywdzącego wynagrodzenia przy wyjazdach komisyjnych, nawet dokąd jeszcze obowiązuje taryfa z roku 1901, jest rzeczą piekącą i zapewne dałoby się najskuteczniej osiągnąć przez interwencyę Izb lekarskich.

Co do wynagrodzenia za sekcyę zwłok, to ponieważ obowiązujące dotąd rozporządzenie ministerstwa spraw wewn. i sprawiedliwości z dnia 28. stycznia 1855 co do wykonywania sekcyi zwłok nakłada tylko na jednego lekarza — którego bliżej oznacza — obowiązek zaopatrzenia się w narzędzia sekcyjne, winno taryfą być temu lekarzowi przyznane pewne odszkodowanie za zużycie narzędzi, rękawic itp. *Dr. Śnieżek.*

Sprawy sanitarne krajowe.

Sprawozdanie Komisyi sanitarnej o sprawozdaniu Departamentu V-go Wydziału krajowego za czas od 1. grudnia 1906 do 15. maja 1908 i o sprawozdaniu inspektora szpitali krajowych za lata 1907 i 1908.

(Ciąg dalszy.)

Komisya sanitarna sejmowa musi na tem miejscu wypowiedzieć apel do Reprezentacyi stolicy uraju, aby raczyła mieć przedewszystkiem ogólniejsze względy t. j. potrzeby kraju na uwadze i raczyła swą znaną patryotyczną ofiarnością dopomódz krajowi do urzeczywistnienia dzieła, potrzebnego dla kraju, co tem łatwiej jej przyjść powinno, że powstanie dobrego zakładu dla chorych zakaźnych jest równocześnie pierwszorzędnym postulatem dla miasta Lwowa. Budowa tego zakładu leży wprost w interesie miasta, bo czem większy istnieć będzie oddział dla chorych zakaźnych, tem więcej takich chorych znajdzie w nim pomieszczenie i nie wytworzą się ogniska epidemiczne w mieście, tem rzadziej będzie potrzeba baraków miejskich, a tem samem zmniejszą się i koszta, wydawane na ten cel w mieście. Ostatnia epidemia powinna być przestrogą!

Kraj nasz biedny zostaje zalewany napływem starej, używanej odzieży, która płynie głównie z Węgier, a pochodzi niemal ze wszystkich krajów koronnych a także i z zagranicy. W odzież tę, jako tanią, zaopatruje się chętnie najuboższa ludność kraju.

Jeżeli się uwzględni, że odzież ta głównie skupywana jest po umarłych, jasnem jest, że łatwo może zakażać ludność i stwierdzonem jest, że tą drogą szczególniej gruźlica łatwo się szerzyć może. Wobec tego zaprowadzenie kontroli nad handlem starą odzieżą i uczynienie jej nieszkodliwą staje się rzeczą konieczną.

Sprawa ta, wniesiona na porządek dzienny w poprzednim Sejmie, została przesłaną Radzie zdrowia krajowej do zaopiniowania.

Obecne sprawozdanie Departamentu V. Wydziału krajowego podaje odpowiedź i wnioski c. k. Rady zdrowia krajowej do wiadomości Wysokiego Sejmu.

Komisya sanitarna sądzi, że w tej ważnej sprawie należy skorzystać z przygotowawczych prac i drogą ustawodawczą zapewnić kontrolę nad używaną odzieżą i uczynić ją dla ludności nieszkodliwą.

Po dokonanem porozumieniu z c. k. namiestnictwem co do kwestyi rozpoczęcia badań i doświadczeń w sprawie leczenia matołków i kwestyi pokrycia kosztów tego leczenia Wydział krajowy wyasygnował 100 koron na koszta bliższego określenia okolicy w powiecie nowotarskim, w której rzecz ma być rozpoczętą, jak niemniej na koszta wyznaczenia odpowiednich do leczenia chorych. Tym sposobem rzecz weszła w stadyum praktycznego zastosowania.

W dalszym ciągu sprawozdania Departamentu spotykamy zdanie sprawy o nowych szpitalach powszechnych w Dolinie, Nowym Sączu i Złoczowie. O szpitalach w Kosowie i Nadwórnej przedkłada Wydział krajowy Wysokiemu Sejmowi osobne sprawozdanie.

Co się tyczy szpitala w Dolinie, to po przeprowadzeniu procesu z sąsiadem, po wielu a wielu trudnościach, po latach wyczekiwania i pertraktacyi z władzami, szpital ten wreszcie został otwarty dla użytku chorych w dniu 12. września b. r, Przy tej sposobności musi Komisya sanitarna zaznaczyć, że powiat w Dolinie, okazał bardzo wiele wytrwałości i zdobył się na wiele ofiarności w doprowadzeniu tego dzieła do skutku, co też z wielkim naciskiem podnieść należy.

Z drugiej strony mimowoli nasuwa sie myśl, że w podobnych przypadkach należałoby gminom iść z wszechstronną pomocą i ułatwieniami, gdyż przykład podobny jak w Dolinie może odstraszać od chęci fundowania i budowania szpitali, których taki brak w naszym kraju. Dążność do powstawania szpitali, gdzie jest, należy ją podniecać, gdzie jej brak, rozniecać w dobrze zrozumianym interesie kraju.

Pod koniec dowiadujemy się ze sprawozdania Departamentu, że w Brzeżanach i Husiatynie roboty koło przebudowy szpitali są w pełnym toku, bliskie ukończenia, a w Tarnowie dobudowa pawilonu chirurgicznego tak daleko postąpiła, że spodziewać się należy oddania tego szpitala jeszcze w listopadzie b. r. do użytku publicznego.

Natomiast w Sanoku idą rzeczy opornie. Magistrat miasta wzbrania się od współudziału w rekonstrukcyi, do czego jest ustawowo obowiązany, a w pertraktacyach ofiarował tak małą kwotę na ten cel, że nie mogło przyjść do porozumienia i sprawa do ostatnich dni była jeszcze w stadyum rokowań między Wydziałem krajowym a magistratem miasta Sanoka, aż wreszcie co tylko pomyślnie załatwioną została i jest nadzieja, że roboty niebawem rozpoczęte zostaną.

Sprawa budowy pawilonu dla chorych wenerycznych przy szpitalu w Stryju od uchwały Wysokiego Sejmu z dnia 11. marca 1907 r. do obecnej chwili, w dość długim stosunkowo czasie niedaleko została posunięta, bo zaledwie zostały wygotowane szkice, uwydatniające rozmiary i rozkład sal, mających pomieścić 60 łóżek. Szpital ten zaprojektowano według modelu szpitalu Virchowa w Berlinie i obliczono koszta na 218.920 koron czyli po 3.648 kor. za jedno łóżko. Na podstawie tych szkiców i tego obliczenia kosztów mają się odbywać rokowania z c. k. rządem i z powiatem.

Kwota 3.648 kor. za jedno łóżko nie zdaje się Komisyi sanitarnej wcale wygórowaną, jeżeli zważy, że w szpitalach innych krajów i za granicą bywa dwa i więcej razy większą (a nawet i u nas np. w Białej 7000 kor. łóżko, w szpitaliku w Horodence 5000 kor. łóżko), sądzi jednak, że nie stoi ona w żadnym stosunku do kwoty 2400 kor., przyjętej za podstawę w rokowaniach z c. k. rządem w sprawie budowy zakładu położniczego w Krakowie, gdzie wymagania muszą być wyższe, niż w szpitalu stryjskim.

Jeżeli w obu tych sprawach będzie się miało oświadczyć c. k. ministerstwo, to odpowiedź łatwo przewidzieć taką, że sprawa pójdzie w odwłokę tak w jednym, jakoteż i drugim przypadku, a tego, sądzimy, Wydział krajowy nie pragnie.

O kilku ważniejszych sprawach, które były omawiane w ostatniem sprawozdaniu Komisyi sanitarnej poprzedniego Sejmu, niema w obecnem sprawozdaniu Departamentu V-go wzmianki.

Dzieje się to dlatego, że te sprawy albo załatwione i ukończone zostały, albo też dlatego, że Wydział krajowy zdaje o nich sprawę w osobnych sprawozdaniach, przedłożonych Wysokiemu Sejmowi.

Komisya sanitarna sądzi, że sprawy takie powinny być w sprawozdaniu Departamentu V. przynajmniej o tyle regestrowane, aby to sprawozdanie mogło dawać całokształt agend działalności tegoż Departamentu. Co tem więcej jest pożądane, że Komisya sanitarna sejmowa w pierwszej linii do tego jest powołaną, aby zdała Wys. Sejmowi sprawę z całej działalności Departamentu. Sejm powinien mieć pogląd na postępy i rozwój instytucyi, które powołał do życia, jakoteż i tych, które powołać zamierza. Rejestrowanie takie ułatwiłoby także bardzo pracę Komisyi.

W myśl też tego śledziła Komisya za biegiem spraw niektórych i wspomina je o tyle, o ile się z ich tokiem zapoznać mogła.

Do takich spraw należy kwestya objęcia w zarząd kraju szpitalika dla chorób dziecięcych św. Zofii we Lwowie i powstanie kliniki pedyatrycznej Uniwersytetu lwowskiego, połączonej z tymże szpitalikiem. W sprawie tej przedkłada Wydział krajowy osobne sprawozdanie.

Zniesienie ambulatoryów w szpitalach prowincyonalnych, zarządzone rozporządzeniem Wydziału krajowego z dn. 28. września 1906, co do którego Komisya sanitarna żywiła pewne obawy, czy nie zwiększy liczby dni leczenia, przyjęło się bardzo dobrze, a obawy Komisyi sanitarnej okazały się płonne, gdyż, o ile to z cyfr Departamentu rachunkowego wnosić można, na wzrost liczby dni leczenia zarządzenie to nie wpłynęło, gdyż przyrost ten z roku na rok podnosi się w granicach jednakowych. Również i zarządzenie, dozwalające wykonywania badań i mniejszych zabiegów operacyjnych za opłatą małej taksy szpitalnej, zostaje już w szpitalach w życie wprowadzone i dozwala publiczności o skromnej i średniej zamożności korzystania z dobrodziejstwa szpitalnictwa krajowego.

O leczeniu chorych wenerycznych w powiatach kosowskim i nadwórniańskim, które zostało rozszerzone i na powiaty bohorodczański i peczeniżyński, nic nie podaje sprawozdanie Departamentu V-go, chociaż dostaje miesięcznie sprawozdania od c. k. namiestnictwa o ilości leczonych chorych. Wiadomość ta tem bardziej pożądana, że fundusz krajowy pokrywa jedną trzecią część kosztów dostawy leków dla osób syfilitycznych.

Kwestya zaopatrzenia gmin w dobrą wodę nic nie postąpiła naprzód a Wydział krajowy pomija ją milczeniem. Komisya sanitarna powołuje się na oświadczenie się komisyi zeszłego Sejmu w tej sprawie, uważa ją za bardzo ważną i dla kraju doniosłą. Komisya sanitarna zeszłego Sejmu wyraziła bardzo skromne ży-

czenia. Sądzimy, że dalsze badania tej sprawy a tem samem i zwołanie zawodowej ankiety jest koniecznie potrzebne.

Stypendya dla lekarzy, będących w służbie krajowej, uchwalone przez Wysoki Sejm na wniosek p. Marsa, zostały jak dotąd udzielone w roku 1907 6-ciu lekarzom, z których dwaj złożyli bardzo piękne i wyczerpujące sprawozdania, stanowiące cenny materyał dla sił zawodowych Departamentu z pożytkiem dla szpitalnictwa krajowego. W roku bieżącym dano stypendya 7 lekarzom, między tem 5-ciu postawiono warunek złożenia pisemnych sprawozdań z podróży.

Spodziewać się należy, że fundusz, na ten cel użyty, opłaci się krajowi dobrze, podnosić będzie poziom wykształcenia lekarzy i będzie stanowić pobudkę do emulacyi i samokształcenia.

Komisya sanitarna zeszłego Sejmu wyraziła zdanie, że byłoby dla Wysokiego Sejmu rzeczą interesującą, gdyby był zaznajomiony z wynikami w kierunku oszczędności, jakie daje powołana przez przeszły Sejm instytucya lustracyi szpitali pod względem administracyjnym. W obecnem sprawozdaniu niema o tym przedmiocie wzmianki.

W sprawie tej z udzielonych nam uprzejmie aktów Departamentu możemy stwierdzić, że powołany organ miał wiele do roboty, zajmował się kwestyą uregulowania dostaw dla szpitali, urządzeniem odpowiedniem magazynów, zaprowadzaniem ksiąg, pouczaniem manipulacyi biurowej w celu wprowadzenia jednolitości postępowania, opracowywał kosztorysy konserwacyi itd.

Z przyjemnością stwierdzić możemy, że przez wprowadzenie do szpitalnictwa ile możności produktów krajowych został znakomicie poparty przemysł krajowy — a przez uporządkowanie i wprowadzenie jednolitości w gospodarce, dotyczącej żywienia i pomieszczenia chorych osiągnął kraj poważne oszczędności. O oszczędnościach tych powiedzieć można, że nie są one jednorazowe, ale wprowadzone raz stanowią oszczędność w szeregu lat przyszłych i w tem leży ich doniosłość.

Ujęcie tych wyników w ścisłe cyfry jest trudne, mimo to starała się komisya sanitarna przynajmniej w przybliżeniu je ocenić i przyszła do przekonania, że można ocenić je w mniejszych 16-tu szpitalach prowincyonalnych na sumę . . 24 000 K.
w 20 większych na . . . . . 40.000 „
w szpitalach krajowych na . . . . 60.000 „
Razem . . 124.000 K.

Sprawa niesienia pomocy rodzącym kobietom w kraju stoi u nas wogóle na bardzo niskim stopniu rozwoju. W niektórych powiatach zaledwie tylko 5% porodów odbywa się przy pomocy egzaminowanych akuszerek. Sprawa ta budzi usprawiedliwioną troskę Wydziału krajowego, który z własnej pobudki powołał ankietę, która obradowała w c. k. Namiestnictwie we wrześniu b. r., jak o tem już wyżej wspomniano. O tej kwestyi, którą się Wydział krajowy widocznie i gorliwie zajmuje, niema w sprawozdaniu wzmianki. Niema też wzmianki o okręgach położniczych i niewiadomo, jak się też rozwija ta potrzebna instytucya?

Niewiadomo dlaczego są powiaty, w których dotąd niema po wsiach ani jednej akuszerki gminnej lub okręgowej (Przemyśl, Stryj, Rudki). Ile gmin w kraju jest pozbawionych takiej pomocy i zliczyć trudnoby było, dlaczego jednak gminy zamożne, liczące do 4.000 ludności i wyżej, nie czynią zadość obowiązkowi co do zapewnienia pomocy położniczej ubogim rodzącym, musi mimo woli zastanawiać? (Dok. nast.).

SPRAWOZDANIA
Z CZYNNOŚCI IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH.

IZBA LEKARSKA WSCHODNIO-GALICYJSKA.

II. Posiedzenie Wydziału w dniu 29 grudnia 1908.

Obecni: Prezydent: W. Festenburg, dr. Kohlberger, dr. Kwiatkiewicz, dr. Mikołajski, dr. Papée, dr. Pelczar.

1. Dr. Polończyk nie przybył na wezwanie Izby z powodu chwilowej nieobecności we Lwowie.

2. Dr. Pelczar wnosi imieniem lekarzy drohobyckich petycyę w sprawie Dra Rosenscheina przeciw powiatowej Kasie chorych w Drohobyczu — skutkiem czego Wydział, rozpatrzywszy ponownie tę sprawę, uchwala wezwać Dra Klarfelda i Friedmana, tudzież czasowego zastępcę pierwszego Dra Tigermana, by w terminie, umową z zarządem Kasy przewidzianym, wypowiedzieli zajmowane przez się w tej kasie posady (termin wypowiedzenia 1. stycznia 1907; termin ustąpienia 1. kwietnia 1909).

3. Odczytano i przyjęto po przeprowadzeniu dyskusyi wypracowany przez dra Mikołajskiego memoryał w sprawie rządowego projektu ustawy o zwalczaniu chorób przenośnych, celem odesłania go do centralnego Wydziału Izb. Uchwalono nadto odnieść się do Prezydyum „Koła polskiego“ w Radzie państwa o poparcie zawartych w memoryale postulatów, mających na oku odrębne stosunki i potrzeby kraju.

4. Oświadczono się za otworzeniem nowej apteki w Przemyślu na Garbarzach.

5. Uchwalono odłożyć szczegółową dyskusyę w sprawie obsadzenia posad lekarskich krajowych do jednego z następnych posiedzeń, polecając referentowi dr. Papée zebranie potrzebnego materyału.

Dr. Kwiatkiewicz. *Dr. Festenburg.*

IZBA LEKARSKA ZACHODNIO-GALICYJSKA.

Protokół posiedzenia Wydziału Izby w dn. 22. stycznia 1909.

Obecni: przewodn. dr. Schoengut; członkowie: dr. Ackermann, dr. Landau, zastępca członka: prof. Ciechanowski.

1. Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2. Prezydent odczytuje dziennik podawczy od nr. 38—77.

3. Prezydent przedkłada uchwały XIII Wiecu Izb lekarskich w Pradze, poczem Wydział uchwala przedstawić wszystkie do ratyfikacyi pełnej Izbie.

4. Przedyskutowano projekt rządowy ustawy przeciwepidemicznej i uchwalono odpowiednie zmiany przedłożyć pełnej Izbie.

5. Na pismo dr. K. z prośbą o zatwierdzenie podanych przez niego warunków kierownictwu budowy regulacyi Wisły uchwalono odpowiedzieć, że Izba uznaje je za odpowiednie, tylko obliczanie honoraryum za stratę czasu musi mieć za podstawę rzeczywistą stratę czasu i ma wynosić po 5 koron za każdą godzinę (godzinę rozpoczętą liczy się za całą) tudzież zatwierdzone warunki podać do wiadomości kolegów, ewentualnie kompetujących o tęż samą posadę.

6. W sprawie dra S., któremu zarząd kasy dla uczniów krawieckich wypowiedział bez powodu posadę na 6 tygodni naprzód, rzekomo z powodu reorganizacyi kasy, a podług zasięgniętych informacyi ma ją nadać drowi M. za wynagrodzeniem o 150 koron mniejszem od tego, które pobierał dr. S., uchwalono zwrócić się do dra M. z poleceniem. by posady tej nie przyjmował, a w razie rozpisania konkursu ogłosić odpowiednie ostrzeżenie.

Dr. Ackermann m. p. *Dr Schoengut m p.*

Z administracyi znaczków receptowych.

Sprzedano znaczków	4 h.	1 h.
Od r. 1904 do końca roku 1908	427.796	228.000
W styczniu 1908	19.594	5.300
Razem	447.390	233.300

Kraków 31 stycznia 1909.

Dr. Żydłowicz administrator.

Czas odnowić przedpłatę!

KRONIKA.

Zmarli. Dr. Sebastyan Mach lekarz praktyk w Jarosławiu, były uczestnik walki narodowej w r. 1863, następnie zesłaniec do rot aresztanckich i na Syberyę, zmarł 29. stycznia b. r. w Krakowie w 65 roku życia.

Dr. Emil Kozłowski, pensyonowany lekarz sztabowy i lekarz okręgowy, padł ofiarą zawodu przy zwalczaniu tyfusu plamistego w Krakowcu w dniu 13. stycznia b. r. w 58 roku życia.

Sekcya jarosławska Tow. lek. gal. przypomniało zasługi zmarłych plakatami żałobnemi i urządziła za spokój ich dusz nabożeństwo żałobne.

Pomnik dla Juliusza Marey'a. We Francyi zawiązał się komitet, mający na celu uwiecznienie pamięci słynnego fizyologa E. Juliusza Marey'a przez wystawienie mu pomnika w jego rodzinnem mieście Beaune (Côte d'Or). Komitet zwrócił się także do redaktora naszego pisma z prośbą, by w esperanckim miesięczniku „Voĉo de Kuracistoj“ otwarł listę składek. Redakcya „Voĉo de Kur“. chętnie zapośredniczy w tej sprawie, radzi jednak składki przesyłać wprost pod adresem jednego z członków komitetu: dr. A. Fromageot, Beaune (Côte-d'Or). Hôtel Dieu, France.

Przypominamy, że Marey położył olbrzymie zasługi dla nauki i dla postępu na różnych polach. Jest on twórcą metody graficznej, jemu między innemi zawdzięczamy chronofotografię, która rozwinęła się następnie w kinematograf. Wzbogacił medycynę znakomitemi pracami o funkcyi serca, krążeniu krwi, o kurczu mięśni, o ruchach ludzi, ptaków itp. Jego prace o locie owadów

dały teoretyczne podstawy dla budowy aeroplanów, co przyznaje głośny awiator Wi bur Wright.

Walne Zgromadzenie Organizacyi lekarzy krakowskich od będzie się **w poniedziałek d. 15. lutego 1909 o godzinie 7-mej wieczór w Domu lekarskim** (Radziwiłłowska 4). Na porządku dziennym: Wybór Zarządu i delegatów na Walne Zgromadzenie Związku krajowego.

Koledzy, nie należący jeszcze do organizacyi, mogą do niej zgłaszać się przed Zgromadzeniem. Wydział Związku jak najgoręcej wzywa do tego tych kolegów, którzy jeszcze do Organizacyi nie przystąpili, gdyż ogólny stan spraw zawodowo lekarskich w Austryi wymaga koniecznie niezwłocznego ukończenia orgazacyi.

Sekretarz: *Weinsberg*. Prezes: *Wicherkiewicz*.

Wyjątkowe pozwolenie na wykonywanie praktyki lekarskiej. Ministerstwo spraw wewnętrznych nadesłało do Izb lekarskich następujące rozporządzenie z dnia 15. sierpnia 1908 r.

„Jego Cesarska i Królewska Apostolska Mość najwyższem postanowieniem z dnia 7. sierpnia dozwoliła wyjątkowo Pani Róży Kerschbaumer z Wiednia na wykonywanie praktyki lekarskiej w dziale okulistyki we wszystkich królestwach i krajach reprezentowanych w Radzie państwa".

Pani Kerschbaumer jest wdową po znanym salcburskim okuliście.

Walka ochronna przeciw cholerze. Przypominamy, że odbitkę pracy dra Krzyżanowskiego pod powyższym tytułem wydamy w formace broszury, którą każdy z lekarzy lub funkcyonaryuszy publicznych, mający do czynienia z cholerą będzie mógł zawsze mieć przy sobie dla zoryentowania się w zawiłych przepisach, przez autora bardzo jasno zestawionych. Ponieważ początek broszury wkrótce musi być oddany do druku przeto zgłoszenia o nią z dołączeniem markami pocztowemi 30 hal. przyjmuje redaktor „Głosu lekarzy" tylko do dnia 1. marca b. r.

Organizacya lekarzy okręgowych i gminnych. W „Korrespondenzblatt der deutschen Ärzte in Mähren" Nr. XII. z 10 grudnia 1908 jest sprawozdanie z zebrania lekarzy gminnych i okręgowych, odbytego dnia 9-go grudnia w celu ukonstytuowania się. Statut towarzystwa obejmuje szesnaście paragrafów i może z małemi zmianami bardzo dobrze służyć jako wzór dla projektowanego Związku lekarzy okręgowych i gminnych w Galicyi. Także jest tam mowa o wkładce rocznej bardzo skromnej, bo wynoszącej tylko koron trzy. Widzimy zatem, że w tej małej prowincyi państwa lekarze okręgowi, których jest obecnie 168, już się zorganizowali, bo zrozumieli należycie tego potrzebę. Wobec tego, że nas jest tu w kraju prawie również tyle, co w Morawie, a z czasem wzrośniemy w liczbę większą, powinniśmy pójść solidarnie za ich przykładem. Dr. *Michał Gilnreiner*.

Fizykat miasta Wiednia polecił w wypadkach chorób zakaźnych wydawać osobne, żółtego koloru recepty dla biednych. Na recepty te można brać z apteki tylko raz lekarstwo i to zawsze w nowem naczyniu. Rozporządzenie to ma zapobiedz rozwlekaniu chorób zakaźnych przez stare naczynia, odnoszone z domu chorych do aptek. *K*.

Apteki kolejowe. C. k. Dyrekcya kolei państwowych w Wiedniu nosi się z projektem założenia przy większych stacyach swoich własnych aptek i w tym celu rozesłała do kolejowych lekarzy kwestyonaryusz z zapytaniem, którą stacyę w swoim okręgu uważają za najodpowiedniejszą do tego. *K*.

XVI. Kongres międzynarodowy dla medycyny odbędzie się w Budapeszcie od 29. sierpnia do 4. września b. r.

Biuro kongresu prosi nas o przypomnienie kolegom, którzy mają zamiar wygłosić referaty, że rękopisy referatów należy przesyłać najdalej do dnia 28. lutego b. r. pod adresem Biura kongresu: Budapest, VIII., Eszterházy — Utca, 7.

Wkładka dla członków kongresu wynosi 25 kor. i należy ją przesłać przekazem pod adresem skarbnika kongresu: Prof. dr. de Elischer, Budapest, Eszterházy-utca 7.

Traktowanie lekarzy w sądzie. Dr. Hüttenbach z Monachium donosi o następującym wypadku, jaki go spotkał w sądzie. Wezwanym został jako znawca i stracił przytem $^5/_4$ godzin czasu, za co polikwidował sobie 10 marek. Sędzia rzekł na to: wydaje mi się to trochę za dużo. Lekarz odrzekł: nie przyszedłem tu dlatego, aby z tej sprawy robić handel. Na to sędzia w tonie urzędowym wobec stron powiedział: Płacimy za godzinę 2 marki, a zwracając się do pisarza: więc proszę panu doktorowi przyznać 4 marki. Dr. Hüttenbach, oburzony postępowaniem, zrezygnował zupełnie z honoraryum. *K*.

Stosowanie przymusu względem lekarzy. Niedaleko Tryestu założono krajowy zakład obłąkanych. Z powodu nadzwyczaj marnych warunków na posady asystentów i sekundaryuszów w tym zakładzie nie podał się nikt z lekarzy. Wobec tego gmina miasta Tryestu chwyciła się bardzo dziwnego środka, bo poleciła dyrekcyi szpitala powszechnego wydelegować do zakładu nowo otworzonego kilku ze swoich lekarzy. Zagrożeni w ten sposób lekarze zwrócili się jednak o pomoc do państwowego związku i oświadczyli, że w razie dalszego przymusu wystąpią i ze szpitala, albowiem, jak twierdzą, lekarz wstępuje do powszechnego szpitala w myśli, że będzie miał tam sposobność zaznajomienia się ze wszystkimi działami medycyny i dlatego przenoszenie bez woli lekarza na 2 lata na oddział umysłowo chorych uważać należy za przymus i pogwałcenie wolności kształcenia się. *K*.

Ostrzeżenie.

Wydział stowarzyszenia krawców w Krakowie ogłosił konkurs na posadę lekarza kasy chorych uczniów krawieckich. Izba lekarska zachodnio-galicyjska wzywa wszystkich Kolegów, aby się bez poprzedniego porozumienia z Izbą lekarską o tę posadę nie ubiegali ze względu na to, że zajmującemu ją dotychczas drowi Smolarskiemu wypowiedziano bez żadnych powodów.

Dr. Ackermann m. p. *Dr. Schoengut m. p.*

L. W. kr. 13387.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem rozpisuje niniejszem konkurs na posadę sekundaryusza szpitala powsz. w Brzeżanach z płacą 1000 koron rocznie.

Ubiegający się o tę posadę kandydaci winni dołączyć do podań swych:

1. dyplom doktora wszech nauk lekarskich na jednym z uniwersytetów Monarchii upoważniający do wykonywania praktyki lekarskiej;
2. dowód obywatelstwa austryackiego;
3. metrykę urodzenia na dowód, iż kandydat nie przekroczył 40 roku życia.

Podania wnosić należy do Wydziału krajowego najpóźniej **do 15-go marca b. r.**

We Lwowie dnia 9 go lutego 1909.

1—1 *Piotrowski.*

L. 11/09.

Konkurs.

Odnośnie do reskryptu Wydziału krajowego z dnia 21-go stycznia 1909. l. 9536. i uchwały Wydziału powiatowego z dnia 3-go lutego 1909 rozpisuje się niniejszem konkurs na opróżnioną

posadę lekarza okręgowego w Wielkich oczach z siedzibą w Wielkich oczach.

Do okręgu tego należą gminy: Wielkie oczy, Kobylnica ruska, Kobylnica wołoska, Fehlbach, Żmijowiska, Wólka żmijowska, Boża wola, Drohomyśl, Budomierz, Hruszów, Kłonice, Szczepłoty, Nahaczów, Wilcza góra, Świdnica i Skolin, z ludnością w ogóle 11.866 dusz, na obszarze wynoszącym 167 8 klm. Lekarz okręgowy będzie miał obowiązek utrzymywania apteki domowej.

Do posady tej przywiązana jest płaca 1200 koron rocznie i ryczałt na objazdy w kwocie 800 koron w miesięcznych ratach z góry płatne.

Posada nadaną zostanie prowizorycznie, z prawem do stabilizacyi po jednorocznej zadawalniającej służbie.

Kompetenci mają się wykazać:

1. Obywatelstwem austryackiem.
2. Dyplomem doktora medycyny.
3. Metryką urodzenia i nieprzekroczonym 40. rokiem życia.
4. Znajomością obu języków krajowych t. j. polskiego i ruskiego w słowie i piśmie.
5. Najmniej dwuletnią praktyką lekarską.
6. Fizyczną zdolnością udowodnioną przez c. k. lekarza pow.

Obowiązki lekarzy okręgowych określają instrukcye z 31 grudnia 1891. Nr. 83. Dz. u. i rozp. kr. z 12. czerwca 1897. Nr 36. Dz. u. i r. kr. i z 5. października 1906. Nr. 148. Dz. u. kr.

Podania należycie udokomentowane mają być wniesione do Wydziału powiatowego w Jaworowie w terminie do dni 30 tu licząc od daty niniejszego konkursu.

Z Wydziału powiatowego

Jaworów dnia 10. lutego 1909. 2—1

Wykaz prenumeratorów

(Ciąg dalszy).

Dr. Bory 6·—, Bratnia Pomoc Sł. ak. wet. 3·—, Bursik & Kohout 9·—, dr. Chrząszczewski 6·—, mag. Dewechy 12·—, dr. Gabryszewski (Bóbrka) 6·—, dr. Hoffner 6·—, dr. Kepler 6·—, dr. Kibitz 6·—, chir. Kostman 6·—, dr. Litwinowicz 6·—, chir. Mantel 3·—, dr. Murdzieński 6·—, dr. Pajączkowski 6·—, dr. Patryn 3·—, dr. Podlewski 6·—, dr. Rose 6·—, dr. Sobieszczański 3·—, dr. Stokłosiński 6·—, dr. Tokarski 6·—, dr. Walkowski 30·—, dr. Zbigniewicz 6·—.

Składka noworoczna na fundusz imienia śp. Jordana

dla niezaopatrzonych wdów i sierot po lekarzach.

Wydział Związku lekarskiego dziękuje wszystkim tym kolegom którzy do powiększenia wspomnianego funduszu się przyczynili, bądź to przez zakupno rozesłanych z okazyi Nowego Roku 1909 znaczków receptowych — bądźto przez przesłanie daru noworocznego i uprasza kolegów o dalsze na ten cel ofiary, które przesyłać należy albo zapomocą przesłanych Kolegom czeków pocztowych, albo w razie zagubienia ich — zapomocą przekazu pieniężnego pod adresem administracyi znaczków receptowych (Kraków ul. Floryańska l. 22 II. p.)

Wydział nie wątpi, że koledzy, chociaż małymi wkładkami, ale solidarnie do pomnożenia wspomnianego funduszu się przyczynią a tem samem przyspieszą chwilę, w której z odsetek funduszu będzie można udzielać zapomóg najbardziej potrzebującym osieroconym rodzinom po naszych kolegach.

W tym numerze i następnych, w miarę jak nam Szanowna, Redakcya użyczy gościnności w Swem piśmie — podawać będziemy imiennie nazwiska ofiarodawców i przesłane przez nich kwoty.

Kraków 30 stycznia 1909

Dr. Weinsberg sekretarz. *Prof. Dr Wicherkiewicz* prezes.

Na fundusz powyższy nadesłali:

R. Dw. prof. Wicherkiewicz (jak corocznie) 100 koron, Dr. Kleczkowski 25 koron, Dr. Borysiewicz 15 koron.

Po 10 koron: prof. dr. Krzyształowicz, dr. Katyński, prof. dr. Biernacki, dr. Piotr Kucharski, dr. Będkowski, prof. dr. Pieniążek.

Po 6. koron: dr. Bernacki, dr. Krasowski, dr. Kowenicki.

Po 5 koron: dr. Stella Sawicki, dr. Buzdygan, dr. Mazanek, dr. Skórkowski, dr. Slosarczyk, dr. Pilewski, dr. Rudnicki, dr. Gilnreiner, dr. Stoeckel, dr. Macudziński, dr. Zborowski, dr. Teofil Nieć, dr. Jasinicka, dr. Lichtgarn, dr. Kołączkowski, dr. Mossor,

Po 4 korony: dr. Gogólski, dr. Grzybowski, (4 K. 44 h.) dr. Weinsberg, dr. Rosenblatt dr. Senensieb, dr. Dura, dr. Schneck, dr. Fleszar, dr, Lilien, prof. dr. Ciechanowski, dr. Brzeziński, prof. dr. Żuławski, prof. dr. Grabowski, dr. Czerwiński, dr. K. Zaleski, dr. Orski, dr. S. Kruszyński, dr. Sałaban, dr. St. Steiner, dr. Schindler, dr. T. Jaciow, dr. Maszewski, dr. G. Malinowski, r. ces. dr. Blumenthal, dr. Sochański, dr. Dziewoński, dr. Kwaśnicki, dr. Cymbler, dr. M. Jaciow, dr. Czerkawski, dr. A. Hochstim, dr. Żukowski, dr. Breiter.

Po 3 korony: dr. Podobiński, dr. Kuczewski, dr. C. Komorowski, dr. O. Rappaport, l. szt. dr. Frauenglas, dr. Pawlicki.

Po 2 korony: dr. Owsiński, dr. Murczyński, dr. Radliński, dr. Morawski, dr. Późniak, dr. K. Rutkowski, dr. Dundaczek, prof. dr. Lewkowicz, dr. S. Aronsohn, dr. Tyszecki, dr. Krokiewicz, dr. Kącki, dr. Chomin, dr. Mehrer, dr. I. Aronsohn, dr. Pachoński, dr. Eichhorn, prof. dr. Baurowicz, dr. Tacko Hryncewicz, dr. Opolski, dr. Feuerstein, dr. Wiktor Reiss, dr. Dekański, l. szt. dr. Błachowski, prof. dr. Sołowij, dr. Kostrzewski, prof. dr. Dobrowolski, dr. R. Spira, dr. Dukiet, dr. Kania, dr. Budzyński, dr. Pisek, dr. L. Friedmann, dr. J. Liebeskind, dr. Skórczewski, dr. Sabina Jeleńska Macieszyna, dr. Immerglückówna, dr. Mirtenbaum

dr. Friediker, dr. Benoni, R. Dw. prof. dr. Jakubowski, dr. S. Fuchs, dr. J. Fränkel, dr. Teufel, dr. Walczyński, dr. Chramiec, dr. O. Lang, dr. Mallik, dr. Radwańska, dr. Wernikowski. dr. Mahl, prof. dr. Halban, dr. H. Wein, dr. Łuszczkiewicz, dr. Tokarski, dr. Seidler, dr. Kalisz, dr. Hernich, prof. dr. Kośmiński, dr. Sternberg, dr. A. Frank, dr. Karaś, dr. E. Ehrenpreis, dr. Borysiewicz, dr. Tiegermann, dr. Kuźniar, dr. Gawlik sen., dr. I. Mehrer, dr. Koeppel, dr. Porycki, dr. Kadyi, dr. M. Bund, dr. Drewiński, dr. Chrząszczewski, dr. Puza, dr. A. Klein, dr. Kibitz, dr. Lic, dr. Miczulski, dr. B. Kijas, dr. Schächter, dr. Dmochowski, dr. Hojnacki, dr. Filipkiewicz, dr. Baschkopf, dr. Schmeidler, dr. Margulies, dr. Werner, dr. Jodłowski, dr. Lorentski, dr. Ligięza, dr. M. Kapelner, dr. Wychowski, dr. Kossak, dr. I. Rosner, dr. Leńko, dr. Lukas, dr. S. Lewicki, dr. Krzyżanowski, dr. Chotiner, prof. dr. Mars, dr. Muszkiet, dr. Kraszewski, dr. Greliński, dr Gąsiorowski, dr. Bernadzikowski. dr. Hoffner, dr. Szadkowski, dr. Reinhold, dr. H. Berger, dr. Harasowski, dr. Natter, dr. Sokal. dr. Ameisen, dr. Fibich, dr. Ostafiński, dr. Kiczałes, dr. I. Tenner. dr. W. Nowak, dr. Rieser, dr. Udziela, dr. Z. Siegel, dr. L. Liebermann, dr. Gawełkiewicz, dr, F. Landau, dr. Dornfest, dr. Bernfeld, dr. I. Fels, chir. W. Roth, dr. M. Schenker, dr. M. Mitschka, dr. Nawrat, chir. Mantel, dr. Uranowicz, dr. B. Steinberg, dr. Perlmutter, dr. B. Engländer, dr. Piątkowski, dr. Trammer, dr. Gąsiorek, dr. H. Markiewicz, dr. I. Bielecki, dr. Topolnicki, dr. Praschil, dr. Rubinstein, dr. Zinns, dr. Woszczyński, prof. Pilz, dr. Urbanik, dr. Wittels, dr. S. Landau, dr. Witoszyński, dr. Mazurkiewicz, dr. Patryn, dr. Zbigniewicz, dr. Dulęba, dr. Hendrychowski, dr. Gracka, dr. Knauer, dr. Mossoczy, dr. Michalski, dr. Stocknopf, dr. Niezabitowski, dr. Bannet, dr. Kramarzyński, dr. Mączka, dr. Steiner, dr. Pluciński, dr. Weissmann, dr. Richter, dr. Jaremkiewicz, dr. Gruder, dr. Karabiński, dr. H. Fraenckel, dr. Strycharski, dr. Rokossowski, dr Kostyal, dr. Baczyński, dr. Landesberg, dr. Lechowicz, dr. Czarnecki, dr. Wehrn, dr. Surzycki, dr. Gorner, dr. I. Siegelbaum, dr. Krongold, dr. Gliksman, dr. Szefer, dr. Karaś, dr. Żuliński, dr. Ciepielowski, dr. M. Bukowski, dr. Żukotyński, dr. Sobelsohn, dr. Rager, dr. Jeger, dr. Turteltaub, r. ces. dr. Fr. Janda, dr. H. Ehrlich dr. Gabryszewski, dr. Terlecki, dr. Schöngut, dr. Kurasiewicz, dr. Witkowski, dr. Heftler, dr. Rose, dr. Prebendowski, dr. Bober, dr. Iłowiecki, dr. Ader, dr. I. Langer, dr. I. Blaustein, dr. Wurst, dr. Rosenblütt, dr. Żędzianowski, dr. H. Kraus, dr. Garbusiński, dr. Jan Landau, dr. Rosenhauch, dr. Łowczowski, dr. Szurek, dr. Drzymalik, dr. Lach, dr. Stokłosiński, dr. Koczyrkiewicz, dr. Skibicki, dr. Idziński, dr. Bogdański, dr. Stock, dr. Dłuska, dr. Dłuski, dr. A. Loewy, dr. W. Smolarski.

Czcionkami „Drukarni Udziałowej“, Lwów ulica Kopernika l. 20